~~[illegible]~~ aix 25e juin 1783

Monsieur Pezettie

permettez que je prene la liberté de vous faire
presanter la figure de deux pierres dont
l'extraction devint meurtrière, je vous les enverrai
en nature, si vous les jugez digne de quelque attention
et qu'elles puissent donner matière a des Reflexions
utiles.

ces pierres ont occasioné la mort des deux sujets
qui en furent affligés; le premier etoit un enfant
de onze ans qui souffroit depuis quatre ou cinq:
le second etoit agé de trois ans et demy, il souffroit
au dire de sa mere depuis sa naissance, elle m'assura
que de tous les temps cet enfant fut sujet a la
chutte de l'anus, et qu'il poussoit les hauts cris toutes les
fois qu'il urinoit ou Rendoit ses excremens.

le premier fut taillé par l'apareil lateral avec
un cistitome qui servit a porter la tenette vers
la pierre, l'operateur l'ouvrit pour la charger,

ARC 37 n°1
ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

il maneuvra pour en faire lextraction mais il trouva une forte resistance, la tenette glissa et n'amena que quelques fragments, il la chargea de nouveau a diverses reprises toujours inutilement, nous renvoiames la fin de l'operation au temps de la supuration, elle n'eut pas le temps de s'établir le malade mourut le cinquième jour.

pour le second malade l'operateur introduisit une sonde crenelée dans la vessie, il fit une assez large coupe aux tegumens, il chercha avec son doigt, tandis qu'on tenoit la sonde assujetie, la crenelure aussy avant qu'il peut, il incisa sur son doigt jusques a la pierre, comme il ne la trouva pas eloignée on retira la sonde, et il porta son doigt dans le fondement pour ramener la pierre au point de faire faire saillie au periné et l'extraire par le petit apareil, mais il ne luy fut pas possible de la faire avancer, il fallut en venir aux conducteurs pour introduire une tenette, charger la pierre et l'extraire cequi fut fait en deux fois attendu qu'elle cassa.

le premier malade fut d'abord assez tranquile,
il mouilla beaucoup les trois premiers jours, mais
des le second, la region de la vessie devint douloureuse
le ventre se tumefia, la fievre s'alluma, les moyens
mis en usage pour s'opposer aux progres de l'inflammation
ne l'empescherent pas, le malade mourut le cinquieme jour.

le second mouilla toujours beaucoup, cela n'empecha
pas qu'il ne vomit le premier jour, il en fit de meme
le second, le bas ventre se meteorisa il devint douloureux
et le sujet mourut le trois

pour conoitre ce qui s'etoit passé dans la premiere
operation, nous nous bornames pour l'ouverture du cadavre
a examiner les parties qui y avoient ete soumises:
nous decouvrimes la vessie, nous l'entamames par
son fond, nous apercumes le somet d'une pierre
qui arcboutoit contre l'arcade du pubis, nous —
coupames la symphise, nous prolongeames la
coupe du fond de la vessie pour n'en faire qu'une
avec celle de l'operation, nous vimes par la a decouvert

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

laposition, laforme et letendue delapierre, elle tenoit par son crochet alarcade du pubis, le gros de son volume occupoit la partie anterieure ducol dela vessie et la portion membraneuse delurethre.

nous reconnumes alors cequi avoit fait ladifficulté pour la charger, et empesché son extraction, il eut fallu pour la faire, que le crochet cassa et que la pierre eut eté chargée avantageusement, letroitesse du lieu ne permit pas dele faire, aussy les parties furent meurtries, froissées et dechirées cequi attira linflammation et ses funestes suittes.

a louverture du second cadavre nous procedames comme dans lepremier pour la coupe dela vessie mais attendu les antecedants dont la mere mavoit fait nous poussames plus loin nos recherches dans le bas ventre.

les boyeaux etoient boursouffles sans inflammation les reins etoient plus volumineux que de coutume leurs substances etoient alterées, la corticale etoit

fort epaisse, molasse etcomme fonguarse, tandis que la canelée étoit enquelque fason durcie les bassinet étoient spacieux, lurethere gauche étoit cartilagineuse de distanse endistanse, elle faisoit uncoude dans le bassin ~~en~~ dessous duquel je dus la percer pour — pouvoir faire suivre un stilet que je voulois voir sortir a léndroit de son insertion dans la vessie.

a une ligne en avant dela sortie des stiles il y avoit une fente transversale, qui fut sans doutte faite par le decolement dela vessie, lorsque la pierre y fut Repoussée avec la tenette, depuis lacoupe pour lóperation jusques a lendroit du decolement tout etoit en maceration et en pourriture une sanie sanguinolante avoit infiltré le tissu cellulaire du bassin. ~~ici~~

voila deux cas sucessifs qui ont presanté des pierres d'une configuration propre a aporter des obstacles a lóperation, elles se sont trouvées liée et

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

et l'autre accrochées au pubis et fixées dans le
principe du canal de l'urethre, il fallut dans la
premiere operation en ouvrant la tenette faire
effort dans un endroit ou il n'y avoit point de cavité
pour en faciliter le jeu, ce qui fit froisser et dechirer
les parties ambiantes de la pierre: dans la seconde
la pierre fut repoussée dans la vessie ce qui dona
lieu a son decolement.

pour parer a pareils inconvenients, je me
propose toutes les fois qu'une pierre sera avancée
dans le principe du canal de l'urethre, ce que
sa proximité fera conoitre, je me propose
dis je d'inciser assés pour pouvoir la degager
avec le doigt et la faire sortir s'il est possible
avec le crochet ou avec une petite tenette introduite
sur le doigt si vous n'avez pas la bonté Monsieur
de m'indiquer un moyen plus efficace.

permettez s'il vous plait que je vous fasse
part d'un cas qui m'a paru bien particulier.

un homme sexagenaire travaillé de la pierre fut taillé par le grand apareil lateralisé, la pierre fut ecrasée dans l'extraction (ce qui arrive assez souvent malgré que la coupe laterale de la vessie soit faite assez avant de maniere a n'en pouvoir douter) — le noyau Resta, nous attendimes le temps de la seperation pour l'extraire; lorsqu'elle fut etablie nous fimes des Recherches, et des lavages, nous parvinmes a ne plus toucher aucun fragment, cependant l'etat de la vessie ne nous laissoit pas sans inquietude, elle etoit d'une profondeur demesurée, nous deumes employer pour nos Recherches, un bouton et des tenettes de dix pouces de longeur.

cette vessie contenoit un gros volume de liquide sans le laisser echaper, il y etoit porté par une sonde de poitrine, tant que cette sonde Restoit a une certaine profondeur le liquide injecté ne sortoit qu'en tres petite quantité, mais en la Retirant

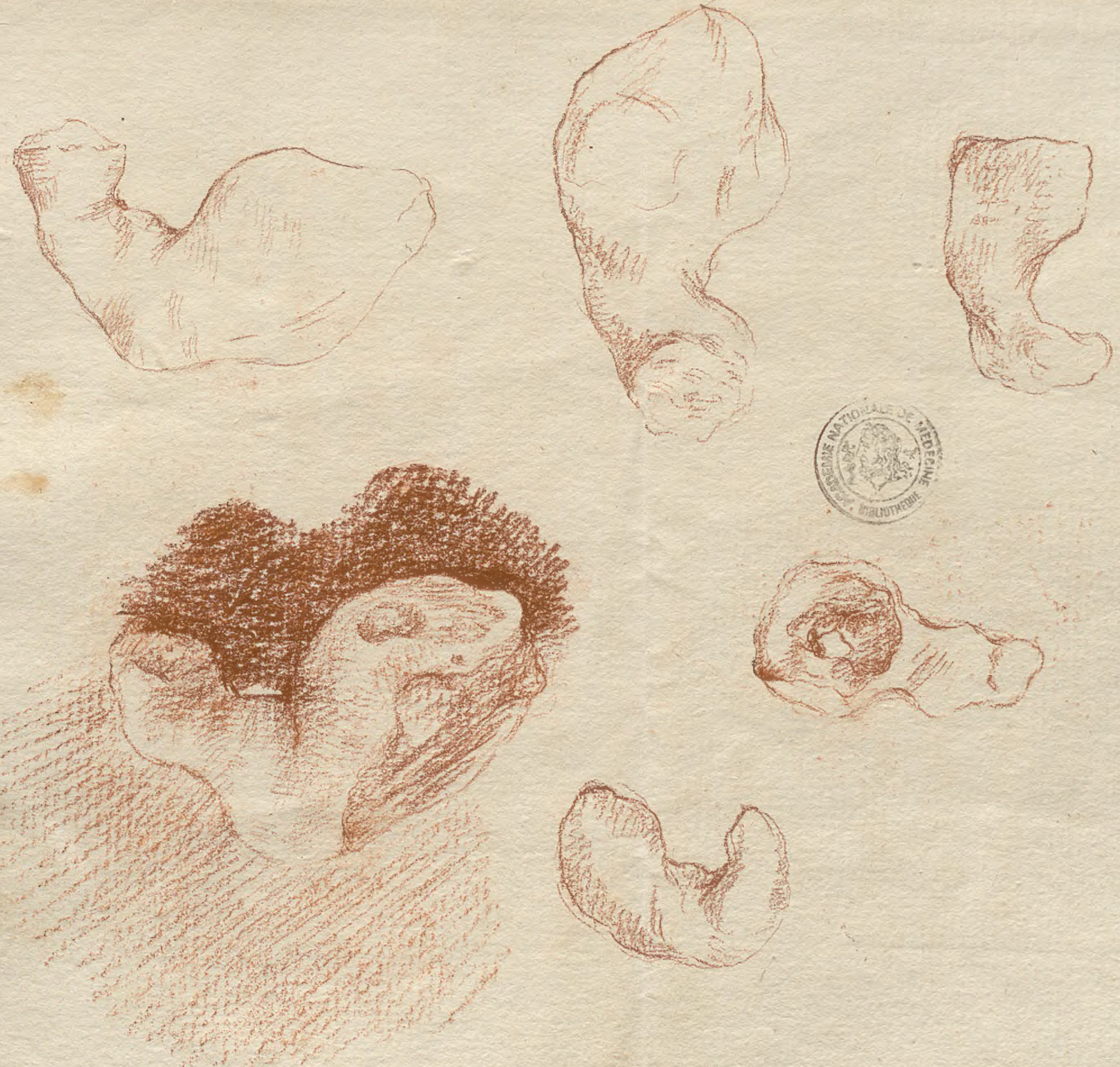
ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

doucement, lorsquelle saprochoit ducol delavessie,
linjection sortoit a flots et a plein tuyeaux, le jet du
liquide etrainoit et raprochoit uncorps etranger
vacillant qui sembloit etre suspendu ane pouvoir sy
meprendre, lorsquon poussoit lasonde, comme si on
bourroit un fesil, pendant que le liquide couloit:
desquil nen couloit plus on ne sentoit plus rien,
lebouton porté alors dans tous les sens ne faisoit
plus rien apercevoir aqui que ce fut qui en fit
la recherche: cette maneuvre fut faite plusieurs
fois, lecorps parut toujours autant etre envelopé
cinq de mes collegues se sont assurés avec moy de
son existance.

jattendois que le malade fut reparé pour le faire
tailler par le haut apareil, presumant quil sagissoit
dune pierre enkistée ou dien fongus, mais le
malade gueri dela premiere operation et ne
souffrant plus sortit de lhopital, il se porte
encore fort bien et ne souffre pas du tout.

jai lhonneur detre avec la haute estime que vous
merités | Monsieur

votre tres humble tres obeissant
serviteur pontier Le dupr chir. a aix



ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE
BIBLIOTHÈQUE